



# Kuntoutus ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa asukkaiden ja hoitajien näkökulmasta

VILHELMIINA LEHTO-NISKALA & OUTI JOLANKI & JUTTA PULKKI & MARJA JYLHÄ

Kuntoutuksella on keskeinen asema ikääntymistä koskevassa politiikassa. Se on ulotettu koskemaan myös pitkäaikaishoidossa asuvia hyvin vanhoja ja huonokuntoisia ihmisiä. Aina ei kuitenkaan ole selvää, mitä kuntoutuksella hoivassa tavoitellaan ja miten se on toteutettavissa. Tutkimuksessa tarkastellaan ympärivuorokautisen pitkäaikaishoidon hoitajien ja asukkaiden näkemyksiä kuntoutuksesta.

.....  
*English summary at the end of the article*

## Johdanto

Kuntoutukselle on annettu keskeinen rooli niin kansainvälisessä kuin kansallisessakin ikääntymispolitiikassa (WHO 2015; STM 2017a). Suomessa lainsäädäntö edellyttää ikääntyneiden palveluiden järjestämistä siten, että ne tukevat toimintakykyä (Finlex 2012). Toimintakyvyn tukemisen keskeisyyttä korostaa sen nostaminen ikääntyneiden palveluita koskevan lain otsikkoon (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980). Tärkeä muutos viime vuosien kuntoutusta koskevassa keskustelussa ja lainsäädännössä on kuntoutuksen ulottaminen koskemaan myös pitkäaikaishoivaa. Niin sanottu kuntouttava työote ja ajatus, että kuntoutus koskee myös pitkäaikaishoidon asukkaita, on laajasti hyväksytty. Sosiaali- ja terveysministeriö on vuodesta 2001 julkaissut ikääntyneiden palveluiden laatusuosituksia. Myös näissä on enenevässä määrin kiinnitetty huomiota kuntoutukseen. Uusimmasa laatusuosituksessa kaikkien ikääntyneille järjestettävien palveluiden edellytetään tukevan toimin-

takykyä ja kuntoutumista (STM 2017a). Kuntoutus nähdään siis yleisesti hyväksi ja tavoiteltavaksi asiaksi. Tässä tutkimuksessa olemme kiinnostuneita, miten kuntoutus näyttäytyy ja ymmärretään ikääntyneiden pitkäaikaishoidon arjessa.

Kuntoutuksen määritelmä on laaja ja osin epäselvä. Se on perinteisesti ymmärretty ajallisesti rajatuksi lääketieteen piirissä tapahtuvaksi toiminnaksi, jonka tavoitteena on palauttaa sairauden tai tapaturman vuoksi menetettyä kehon toimintoja. Määritelmä on kuitenkin alkuperäisestä laajentunut, ja kuntoutus käsitetään usein monialaiseksi tavoitteelliseksi toiminnaksi, jossa hoitajilla ja sosiaalityöntekijöillä on keskeinen rooli (Hanssen & Sandvin 2003; Routasalo ym. 2004). Katse on käännetty kehon toiminnoista myös ympäristöön ja yksilön omiin toiveisiin ja tavoitteisiin (Hanssen & Sandvin 2003; katso myös WHO ja THL 2013). Vajavuuksien tarkastelusta on siirrytty puhumaan voimavaralähtöisestä toiminnasta (Routasalo ym. 2004). Kuntoutuksen käsitteen laajeneminen on aiheuttanut sen, että on yhä hankalampi määritellä kuntoutuksen varsinaista sisältöä (Røberg ym. 2017; Miettinen ym. 2011; Suoranta 2006).

Ikääntyneiden kuntoutuksen on ajateltu limityvän ja olevan osittain päällekkäistä hoidon ja hoivan kanssa (Pikkariainen 2013). Ikääntyneiden palveluiden laatusuositus määrittelee kuntoutuk-

---

Artikkeli on osa Suomen Akatemian rahoittamaa Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikön tutkimustyötä (nro 312311).

sen systemaattiseksi, tavoitteelliseksi ja useimmiten kestoaltaan rajatuksi toiminnaksi, jonka tarkoituksena on tukea ja parantaa ihmisen toimintakykyä sekä toimintaedellytyksiä (STM 2017a). Kuntoutus voidaan myös nähdä janana, jonka toisessa päässä on jokapäiväinen hyvinvointia edistävä omaehtoinen toiminta ja toisessa päässä ylläpitävä jäljellä olevien voimavarojen tukeminen. Näiden välimaastoon sijoittuu aktiivinen monialainen kuntoutus esimerkiksi sairauden tai tapaturman yhteydessä. (Pikkarainen 2013.) Etenkin ikääntyneiden kuntoutukseen viitataan lukuisilla eri käsitteillä, kuten kuntouttava työote (STM 2008), kuntouttava hoitotyö (Järnström 2011), kuntoutumista edistävä hoitajan toiminta (Vähäkangas 2010), kuntoutumista edistävä työtapa (STM 2008; 2013; 2017a), kuntoutumista edistävä hoito (STM 2008; Voutilainen & Löppönen 2016) ja toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä toiminta (Finlex 2012; STM 2008). Vaikka kuntoutukseen liittyvät käsitteet ja niiden keskinäiset suhteet ovat epäselviä, on kuntoutuksella keskeinen asema ikääntyneiden hoitoa ja hoivaa koskeissa säädöksissä ja ohjeissa, ja hoitohenkilökunnan oletetaan työssään tukevan ikääntyneiden kuntoutumista. Monen erilaisen käsitteen käyttö kertoo, että tavoitteet joihin käytännön työntekijöiden odotetaan vastaavan, ovat moninaiset eivätkä kovin selkeät.

Ikääntyneiden kuntoutukseen on ladattu paljon odotuksia. Sitä on esitetty ratkaisuksi kasvavaan ympärivuorokautisen hoivan tarpeeseen ja sitä lisäämällä on ajateltu voitavan vähentää yhteiskunnan kustannuksia mahdollistamalla kotona asuminen yhä pidempään (Hussi ym. 2017; STM 2017b; Vauramo & Rynnänen 2019). Ikääntyneiden kuntoutusta pidetään tärkeänä palveluntarvetta ennaltaehkäisevän ja lykkäävän vaikutuksen vuoksi, mutta viime vuosina se on nostettu keskeiseen asemaan myös pitkäaikaishoidossa. Aina ei kuitenkaan ole selvää, mitä kuntoutuksella ympärivuorokautisessa hoivassa tavoitellaan ja miten se on toteutettavissa.

Voimassa oleva lainsäädäntö edellyttää, että pitkäaikaishoitoa järjestettäessä on huolehdittava ikääntyneen mahdollisuudesta osallistua ”toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan” (Finlex 2012). Ikääntyneiden palveluiden laatusuositus suosittelee ympärivuorokautiseen hoivaan ”kuntoutumista edistävää työtapaa”, jonka tavoitteena on yhteistyössä ikääntyneen itsensä kanssa tukea itsenäisyyttä ja mahdollisuuksia selviytyä

päivittäisestä elämästä (STM 2017a). Käypä hoito-suositus ympärivuorokautisesta pitkäaikaishoidosta suositaa toimintakykyä ja kuntoutumista edistävää hoitoa erityisesti muistisairaiden toimijuuden tukemiseksi (Voutilainen & Löppönen 2016). Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2016 asettama kuntoutuksen uudistamiskomitea ehdottaa kuntouttavan toimintamallin hyödyntämistä ympärivuorokautisessa pitkäaikaishoidossa. Ikääntyneiden kuntoutuksen tavoitteeksi todetaan kuitenkin mahdollisimman itsenäinen elämä omassa kodissa ja konkreettiset kehittämisohdotukset onkin komitean raportissa kohdennettu erityisesti kotona asuville (STM 2017b).

Tässä tutkimuksessa tarkastelemme, millaisia merkityksiä kuntoutus saa ikääntyneiden pitkäaikaishoidon arjessa. Lähestymme tutkimusongelmaa selvittämällä ympärivuorokautisen pitkäaikaishoidon hoitajien ja asukkaiden näkemyksiä kuntoutuksesta. Kysymme, miten hoitajat ja asukkaat ymmärtävät kuntoutuksen ja miten he selittävät ja kuvailevat kuntoutuksen toteuttamista ja tavoitteita. Hoitajien kokemuksia ikääntyneiden kuntoutuksesta on aiemmin tarkasteltu kotihoidossa (Liaaen & Vik 2019), sairaalaosastolla (Elo ym. 2012) ja lyhytaikaishoidossa (Kraft ym. 2014). Ikääntyneiden kokemuksia kuntoutuksesta on tarkasteltu lyhytaikaishoidossa ja sairaalaosastoilla (Trappes-Lomax & Hawton 2012) sekä kotihoidossa (Hjelle ym. 2017; Trappes-Lomax & Hawton 2012; Wilde & Glendinning 2012). Tietojemme mukaan ympärivuorokautisen pitkäaikaishoidon hoitajien tai asukkaiden kokemuksia kuntoutuksesta ei ole selvitetty, eikä varsinkaan samanaikaisesti kuten tässä tutkimuksessa.

Kotihoidon suosiminen on johtanut siihen, että ympärivuorokautisessa hoidossa asuvat ovat yhä vanhempia ja yhä huonokuntoisempia. Useimmilla on elämää jäljellä vain muutamia kuukausia tai vuosia, lähes kaikilla on heikentynyt toimintakyky, suurella osalla on muistisairaus ja useimmat tarvitsevat runsaasti hoivaa (SVT 2019; Forma ym. 2018; Sotkanet 2015). Tässä tutkimuksessa olemme kiinnostuneita siitä, mitä kuntoutus tällaisen ryhmän kohdalla merkitsee ja millaisina politiikkapapereiden korostama toiminta näyttäytyy pitkäaikaishoivan arjessa. Aiemmassa tutkimusessamme olemme todenneet, että pitkäaikaishoidon hoitajat ja asukkaat ymmärtävät ikääntyneiden toimintakyvyn eri tavoin (Lehto ym. 2017). On siis oletettavaa, että myös toimintakyvyn säilymiseen ja paranemiseen tähtäävä toiminta voi

saada erilaisia merkityksiä. Tarkastelemalla hoitajien ja asukkaiden käsityksiä kuntoutuksesta voidaan tunnistaa eroja ja yhtäläisyyksiä siinä, miten kuntoutus pitkäaikaishoidossa käsitetään. Hoitajien käsitykset ohjaavat heidän päivittäistä toimintaansa ja toisaalta asukkaiden näkökulma avaa sitä, mitä he kuntoutukselta odottavat. Tutkimustulosten pohjalta voidaan tarkentaa kuntoutuksen käsitettä sekä kehittää kuntoutukseen liittyviä käytäntöjä pitkäaikaishoidossa.

## Menetelmät ja tutkimuksen toteutus

### Haastattelut

Tutkimuksen aineisto on kerätty kahden suomalaisen kunnan kahdeksasta ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan yksiköstä. Näihin sisältyi sekä julkisia että yksityisiä laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen yksiköitä (Lehto ym. 2017). Ensimmäinen kirjoittaja otti yhteyttä valittujen yksikköjen esimiehiin tai johtajiin ja pyysi tutkimushaastattelua varten heitä valitsemaan kolme tutkimuksen kriteerit täyttävää hoitajaa sekä kaksi asukasta kustakin yksiköstä. Sekä esimiehille että haastateltaville lähetettiin kirjallinen tiedote, joka antoi tietoa tutkimusprosessista, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä henkilön tunnistettavuuden suojelemisesta. Tiedote käytiin vielä jokaisessa haastattelussa suullisesti läpi ennen haastattelun aloittamista. Asukkaiden mukaanottokriteerinä oli, että heillä oli korkeintaan lievä muistihäiriö, jotta heiltä voitiin saada tietoinen suostumus. Yksiköitä kehoitettiin valitsemaan tutkimukseen sellaisia asukkaita, joilla CPS (*Cognitive Performance Scale*) osoitti 0–2 tai MMSE (*Mini Mental State Examination*) yli 18.

Ensimmäinen kirjoittaja toteutti yksilöhaastattelut hoivayksiköissä pitkäaikaishoidon hoitajien ( $n = 24$ ) ja asukkaiden ( $n = 16$ ) kanssa vuonna 2016. Lähes kaikki haastatellut hoitajat olivat naisia ( $n = 23$ ). Viisi heistä oli sairaanhoitajia ja loput ( $n = 19$ ) lähi- tai perushoitajia. He olivat työskennelleet nykyisessä työpaikassaan puolesta-toista kuukaudesta 20 vuoteen ( $ka = 8,5$  vuotta). Hoitajien ikä vaihteli 24 vuodesta 64 vuoteen ( $ka = 41,6$  vuotta, tieto puuttuu kolmen kohdalta). Tutkimukseen osallistuneet asukkaat olivat asuneet nykyisessä hoivakodissa kuukaudesta seitsemään vuoteen ( $ka = 2,5$  vuotta), joskin kaksi heistä kertoi, että he eivät muista kauanko ovat nykyisessä paikassa asuneet. Asukkaista yksitoista oli

naisia ja viisi miehiä. Nuorin heistä oli 63-vuotias ja vanhin 97-vuotias ( $ka = 82,9$  vuotta; tieto puuttuu yhden kohdalta).

Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina. Ennen haastattelun aloittamista haastateltaville kerrottiin, että haastatteli on taustaltaan hoitaja, joka on työskennellyt vastaavissa hoivayksiköissä. Haastattelun apuna käytettiin teemahaastattelurunkoa, jonka teemat olivat pitkäaikaishoidossa asuvan ihmisen toimintakyky ja kuntoutus. Haastattelurunkoa noudatettiin väljästi siten, että haastateltavilla oli mahdollisuus nostaa esille erilaisia näkökulmia ja painottaa omasta näkökulmastaan tärkeimpiä asioita. Hoitajille esitetyt kysymykset koskivat pitkäaikaishoidon asukkaan toimintakykyä, toimintakyvyn tukemisen tapoja ja toimintakykyä vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä sekä kuntoutuksen käsitettä, sisältöä ja toteuttajia. Asukkaiden haastattelut sisälsivät saman aiheisiä kysymyksiä, mutta kiinnostuksen kohteena oli heidän oma toimintakykynsä ja kuntoutuskokemukset. Koska haastateltavien toivottiin kuvailevan omin sanoin kuntoutuksen sisältöä ja sen toteuttamistapoja, heiltä ei suoraan kysytty esimerkiksi fysioterapiasta tai muista terapiamuodoista, elleivät he itse näitä tuoneet esille. Haastattelut kestivät alle puolesta tunnista tuntiin. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin tekstiksi, joka käsittelee yhteensä yli 78 000 sanaa.

### Analyysi

Analyysimenetelmänä käytettiin temaattista analyysiä, jonka avulla aineistoa jäsennettiin ja ryhmiteltiin temaattisiksi kokonaisuuksiksi (Braun & Clarke 2006). Ensimmäinen kirjoittaja toteutti analyysin ensimmäisen vaiheen. Litteroidut haastattelut luettiin kertaalleen läpi kokonaiskuvan muodostamiseksi. Erityisen tarkastelun kohteeksi otettiin sellaiset aineistokohdat, joissa puhuttiin jollakin tavoin kuntoutuksesta tai toimintakyvyn ylläpitämisestä. Aineistosta kopioitiin laajempia haastatteluotteita erilliseen tiedostoon ja jokainen ote nimettiin sen mukaan, miten se kuvastaa haastateltavan käsitystä kuntoutuksesta. Toisiaan lähellä olevia nimeämiä luokiteltiin tämän jälkeen yhteen, jolloin analyysin alateemat alkoivat muodostua. Kun aineistoa käytiin läpi, alustavia teemoja edelleen kehitettiin nimeämällä niitä uudelleen, luokittelemalla aineisto-otteita uusiin teemoihin ja yhdistämällä teemoja. (Braun & Clarke 2006.) Ensimmäinen kirjoittaja muodosti tutkimuksen tuloksia kuvaavat alateemat. Analyysin

toisessa vaiheessa kaikki kirjoittajat lukivat neljä haastattelua ja kävivät keskustelun alateemoista ja laajemmista pääteemoista. Koska analyysin edetessä kävi ilmi, että kuntoutukseen liittyi vastakohtaisia tai kilpailevia teemoja, pääteemat muodostettiin siten, että ne kuvaavat alateemojen muodostamia ristiriitaisuuksia.

### Tulokset

Tutkimuksemme osallistujat kuvasivat kuntoutuksen hyvänä ja tavoiteltavana toimintana, mutta monin osin heidän käsityksensä kuntoutuksesta ja sen tavoitteista erosivat. Temaattisen analyysin avulla haastateltavien puheesta muodostettiin kolme teemaa, jotka kuvaavat ristiriitaisuuksia kuntoutuksen ja sen tavoitteiden käsityksissä. Teemat olivat seuraavat: 1) kuntouttava työote ja pitkäaikaishoidon realiteetit, 2) arkista auttamista vai kohdennettua toimintaa ja 3) mielekkäämpää elämää vai parempaa kuntoa. (Ks. taulukko 1.)

Tulososiossa esitetyissä aineisto-otteissa nimet on muutettu, jotta haastateltavaa tai hänen työ- tai asuinpaikkaansa ei voida tunnistaa.

#### Kuntouttavan työote ja pitkäaikaishoidon realiteetit

Kun hoitajilta kysyttiin, mitä kuntoutus pitkäaikaishoidossa on, lähes jokainen mainitsi kuntouttavan hoitotyön tai kuntouttavan työotteen. Kysymys kuitenkin herätti pohdintaa siitä, miten kuntoutus oikeastaan määritellään. Kaikki eivät olleet

varmoja siitä, voiko heidän työtään kutsua kuntoutukseksi. Tällaisessa tilanteessa hoitajat päätyivät toteamaan, että he käyttävät työssään kuntouttavaa työotetta.

VL-N: Tota no sit jos ajatellaan kuntoutusta täällä vanhainkodissa ni mitä se on?

Joanna: Eli sehän on. Se... se on mukana siinä kuntouttavassa työotteessa mitä me tehdään, et sehän ei oo pelkästään sitä et tulee se fysioterapeutti ja jumppauttaa nyt tätä asukasta, eli siinä samalla kun sitä tehdään niitä hoitotoimia niin siinä samassa yhteydessä.

VL-N: Tota miten sä sanoisit et miten kuntoutus näkyy sun työssä?

Joanna: Eli siinä ku mä käytän sitä kuntouttavaa työotetta.

(Joanna, sairaanhoitaja, laitoshoido)

VL-N: Joo. No tota, no sit puhutaan sellasest niinku kuntoutuksesta. Nii mitä se täällä Heinäkodissa ois, onks tääl semmosta?

Meri: No, kuntoutus on edelleen sitä, annetaan tehä ite.

VL-N: Joo.

Meri: Että se kuntouttaa, kuntouttava työote.

(Meri, lähihoitaja, tehostettu palveluasuminen)

Hoitajien puheesta kävi ilmi, että kaikkien asukkaiden hoitoon osallistuvien oletettiin ja edellytettiin toimivan kuntouttavan työotteen mukaisesti. Mikäli joku poikkesi tästä linjasta, se koettiin kuntoutumista estävänä tekijänä. Kuntouttavalla työotteella oli siis hyvin vahva ja itsestään selvä rooli hoitajan työssä. Työotteen tärkeyttä kuvasi myös se, että kaikki hoitajat kysyttäessä kertoivat kuntouttavan työotteen tarkoittavan sitä, että ei pidä tehdä sellaista, minkä asukas pystyy itse tekemään. Fraasin yhteneväinen käyttö antaa ymmärtää, että määritelmä on opetettu hoitajille. Esittämällä ylei-

*Taulukko 1. Pitkäaikaishoidon hoitajien ja asukkaiden haastatteluista tunnistetut teemat ja alateemat*

Pääteemat	Alateemat (hoitajat)	Alateemat (asukkaat)
Kuntouttava työote ja pitkäaikaishoidon realiteetit	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kuntoutus tarkoittaa kuntouttavaa työotetta</li><li>• Tärkeä noudattaa yhteisiä sääntöjä</li><li>• Hoitaja asukkaan itsemääräämisoikeuden turvaajana</li></ul>	
	• Resurssien niukkuus	
Arkista auttamista vai kohdennettua toimintaa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kuntoutus tapahtuu jokapäiväisessä arjessa</li><li>• Kuntoutus on sitä, ettei tehdä puolesta</li><li>• Hoitaja motivoijana</li><li>• Kaikkia kuntoutetaan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Loukkaantuminen siitä, että hoitaja on jättänyt pärjäämään yksin</li><li>• Kuntoutus tapahtuu muissa ympäristöissä</li><li>• Kuntoutusta tarvitsevat muut</li></ul>
	• Kuntoutus hoitotyöstä erillisenä toimintona (esim. fysioterapia)	
Mielekkäämpää elämää vai parempaa kuntoa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kuntoutus on hyvän elämän mahdollistamista</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kuntoutus on fyysisen ja psyykkisen kunnon parantamista</li></ul>

sesti tunnustetun määritelmän kuntoutukselle, he asemoivat itsensä ammattilaiseksi, jotka noudattavat yhteisesti sovittuja sääntöjä.

Toteuttaessaan kuntouttavan työotteen periaatteita hoitajat joutuivat tasapainoilemaan pitkäaikaishoidon realiteettien kanssa. Kuntouttavaa työtettä rajoitti tasapainoilu kuntoutuksen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen välillä. Asukkaiden aktivoiminen omaan toimintaan oli tärkeää, mutta asukkaiden mieliala, sairaudet ja kivut koettiin kuntoutuksen esteiksi. Näiden lisäksi suurimpana esteenä hoitajien puheesta välittyi resurssien niukkuus. Toisaalta kuntouttava työote oli joidenkin hoitajien näkökulmasta ratkaisu vähäisiin kuntoutusresursseihin, sillä sitä toteutettiin päivittäisen hoitotyön lomassa. Myös asukkaat kuvasivat resurssien puutteen vaikuttavan kuntoutukseen. Hoitohenkilökunnan ajan puute näyttäytyi sekä hoitajien että asukkaiden puheessa kuntoutusta rajoittavana tekijänä. Hoitajille se saattoi merkitä sitä, että heillä ei ollut aikaa odottaa, että asukas toimii itse. Kiireessä he oman kertomansa mukaan saattoivat joutua tekemään asioita asukkaan puolesta, mikä taas soti kuntouttavan työotteen ideologiaa vastaan.

Tietenkin, voi olla jos on joskus kiire, ni sit se voi näkyä. Ehkä rajottavana siinä kohden ettei oo sitte ehkä hoitajalla aikaa antaa sen asukkaan tehdä... kaikkee sitten itse ku se on hitaampaa.

(Miia, lähihoitaja, tehostettu palveluasuminen)

Myös asukkaat viittasivat henkilökunnan vähäisyyteen, mutta heille tämän rajoitteen seuraukset näyttäytyivät päinvastaisina: koska henkilökuntaa oli vähän, heidän piti itse ottaa enemmän vastuuta toiminnoistaan.

VL-N: Miten te näätte, että mikä se teidän oma rooli siinä kuntoutuksessa on?

Johannes: No aika, aika tärkeä.

VL-N: Nii. Aika tärkeä nii. Miksi se oma rooli on tärkeä?

Johannes: No, eihän hoitajilla ole aikaa.

(Johannes, asukas, laitoshoito)

Monen asukkaan mielestä paitsi hoitajia myös kuntoutushenkilökuntaa ja heidän terapiatapamisiaan oli liian vähän. Asukkaiden oma aktiivisuus kuntoutuksessa korostui monessa haastattelussa, mutta usein omatoimisuus oli asukkaiden puheessa seurausta vähäisistä resursseista enemmän kuin omaehtoisesta kunnon ylläpitämisestä.

## Arkista auttamista vai kohdennettua toimintaa

Hoitajat kuvasivat kuntoutuksen erottamattomana osana päivittäistä hoivakodin arkea. He kertoivat kuntoutuksen tapahtuvan arkitoimintojen kuten peseytymisen ja pukeutumisen aikana. Koska kuntoutus oli hoitajien puheessa kiinteästi kietoutunut arjen käytäntöihin ja rutiineihin, sen konkreettisen sisällön kuvailu tuotti heille vaikeuksia.

VL-N: Osaisikse sitä jotenki eritellä, että mitä konkreettisesti sillon teet ku kuntoutat?

Elisa: Se on kyllä vaikee eritellä silleen, että se on kuitenkin niinku se jokapäiväinen työ täällä että... se vaan tulee siinä niinkun, huomaamatta se, asia.

(Elisa, perushoitaja, tehostettu palveluasuminen)

Hoitajat kuvasivat tehtäväkseen toteuttaa asukkaan persoonan huomioon ottavaa kuntoutusta. Asukkaan tapojen ja toiveiden huomioiminen oli hoitajien puheessa tärkeää, sillä se auttoi hoitajia motivoimaan asukkaita kuntoutukseen liittyvään toimintaan. Hoitajat kuitenkin toivat selkeästi esille ajatuksensa siitä, että kuntouttavan työotteen oikeanlainen toteutus tarkoitti, että sellaisia asioita ei saanut tehdä, jotka asukas kykenee itse suorittamaan. Kuntoutus siis näyttäytyi paitsi asukkaiden arkitoiminnoissa auttamisena, myös auttamatta jättämisenä.

VL-N: No mitä se kuntouttava työote on?

Irene: No se on sitä, että hoitaja menee oven taakse piiloon, että toinen saa tehdä rauhassa hommansa et, ei niinku hermostuta siitä, jos on joku nappi jossain väärässä paikassa. Että kun itte on tehny, ni se on aina paras.

(Irene, perushoitaja, laitoshoito)

VL-N: Mitä se kuntouttava työote pitää sisällään?

Tiina: Niin. No nimenomaan just se, että ei tehdä liikaa puolesta.

(Tiina, lähihoitaja, tehostettu palveluasuminen)

Ja sitte on aina tää, kuntouttava työote. Elikkä älä tee puolesta.

(Olivia, sairaanhoitaja, laitoshoito)

Hoitajat siis kuvailivat kuntoutusta ”puolesta tekemisen” välttämisenä, mutta asukkaiden haastatteluista välittyi erilainen kokemus. Asukkaat kuvasivat, kuinka hoitaja oli joissakin tilanteissa jättänyt heidät suoriutumaan tehtävistä itse. Tällaiset kuvaukset saivat asukkaiden puheessa negatiivisen sävyn.

Kyllä noi joka... nyt ku täälläki on ollu noita nuoria opiskelijoita ja sitte on vanhempia hoitajia, ni kyllähän niil on aivan erilainen ote. Vanhemmillä. Tuntuu joskus, että nuoret ei oikeen tajua sitä, niinku minun-

ki kohallani, voi... sanotaan semmonen yks hoitaja joka, jonka kans mä en tuu sillai toimeen, et esimerkiksi yöllä ku tulee hätä, ni hän pakottaa minut nousemaan tosta sängystä, ja mennään vessaan vaikka jalat ei kantas yhtään.

(Matilda, asukas, tehostettu palveluasuminen)

Asukkaiden näkökulmasta omatoimisuuden tukeminen saattoi näyttäytyä hoitajien välinpitämättömyytenä, jos he joutuivat suoriutumaan omasta näkökulmastaan väärin perustein joistakin arjen tehtävistä ilman apua. Asukkaat eivät myöskään kuvanneet hoitajien työtä kuntoutuksena, vaan heidän puheessaan kuntoutus oli pääasiassa fysioterapeutin suorittamaa työtä. Fysioterapia ja muut terapiat sekä erilaiset ryhmämuotoiset tapahtumat (esim. tuolijumppa ja leikit) olivat asukkaiden käsityksen mukaan kuntoutusta. Kuntoutus liitettiin myös esimerkiksi hoivayksikössä järjestettyihin tapahtumiin (esim. lauluhetkiin ja askarteluun).

VL-N: No, jos ajatellaan ihan kuntoutusta täällä Leinikkidissa ni mitä se on?

Pentti: No. Minä saan kuntoutusta kolmekymmentä päivää vuodessa, saan täällä tunti päivässä. Ja viikossa. Kolmekymmentä viikkoa tulee sitä, [fysio]terapeutti hoitaa, se oli niinku tänäpäivänä nyt tulee.

(Pentti, asukas, tehostettu palveluasuminen)

Kun kuntoutus näyttäytyi hoitajien puheessa erottamattomana osana hoitajan arkista työtä, he eivät tehneet eroa kuntoutettavien ja muiden asukkaiden välillä vaan kertoivat kuntouttavansa kaikkia asukkaita.

VL-N: No, keitä asukkaita teillä kuntoutetaan?

Tiina: No, kyllä mä voisin sanoo, että melkeen oikeestaan, kaikkia. Jollain tavalla. Et meil on yks vuodepotilas, jota ei nosteta lainkaan, mut hälleki sit kotoon niinku asentohoito on semmonen ja jalkojen ihosta ja ihosta yleensä pidetään huolta.

(Tiina, lähihoitaja, tehostettu palveluasuminen)

VL-N: Tota. No, mitä sä sanoisit että jos palataan siis tohon kuntoutukseen että ketä asukkaita kuntoutetaan?

Juulia: Kaikkia. Kaikkia pitää kuntouttaa.

VL-N: Onks siin jotain eroja?

Juulia: Siis, ei, ei pitä olla. Mitään eroja. Kuntoutuksessa. Et sit jos kuntoutus lopetetaan, ni se on sama ku lähetään saattohoitoon. Et sehän on se raja täällä aika häilyvä, että missä ihminen sitte on saattohoidossa. Ja saattohoidossaki voidaan vielä tietyllä lailla kuntouttaa. Mutta tota se ei oo enää nii semmosta, että pyydetään välttämättä joski kädet enää pelaa ni hiuksia kampamaan tai muuta. Mut se jatkuu koko ihmisen elämän.

(Juulia, sairaanhoitaja, laitoshoito)

Kun hoitajat määrittelivät kuntoutuksen laajana kaikkiin asukkaisiin kohdistuvana kokonaisuus-

tena, myös vuodepotilaita ja jopa saattohoidossa olevia voitiin heidän mukaansa kuntouttaa. Tällainen lähestymistapa kuntoutukseen esitti hoitajat vastuullisessa roolissa. Heidän tehtävänsä oli ottaa jokapäiväisessä työssään jokainen asukas kokonaisvaltaisesti huomioon.

Asukkaille kuntoutuksen kohderyhmä ja tavoitteet näyttäytyivät selkeärajaisempina kuin hoitajille. Vaikka useat olisivat toivoneet enemmän kuntoutusta, jotkut kuvasivat, että he eivät usko omaavansa kuntoutumisen edellytyksiä, ja monet olivat tyytyväisiä siihen, mitä heillä nyt on. Asukkaiden puheessa kuntoutus linkittyi akuutteihin tilanteisiin kuten sairauksiin tai tapaturmiin, mutta ei varsinaisesti pitkäaikaishoittoon. Asukkaat eivät juuri odottaneet kuntoutusta asuessaan pitkäaikaishoidossa. Jotkut kokivat olevansa liian vanhoja tai sairaita kuntoutumaan. Kuntoutus liitettiin muihin tilanteisiin kuten kotiin tai muihin ihmisiin (esim. sairaisiin tai nuorempiin).

VL-N: Nii justii. No, mitä te ajattelette, että miksi kuntoutetaan, miksi sitä tehdään?

Bertta: Minä oletan sitä, että kuntoutetaan sen takia että vanhukset pärjäis vähän paremmin. Kun on paljon vanhuksia, jotka ei saa mitään.

VL-N: Niin.

Bertta: On meinaa paljon semmosia. Jokka joutuu oleen esimerkiks kotona huonona. Jos kotiaavustaja käy kerran päivässä, se ei riitä mihinkään.

VL-N: Mm.

Bertta: Se täytys huono ihminen saada sillon ku hän tarttee jotain. Mutta, täällä niinku minäkin niin, jos mä tartten vessaan apua, ne on heti tullu. Kyllä ne tulee heti kun, yksi minuutti ni he tulee, 'Bertta, kyllä he tulee', joo joo.

(Bertta, asukas, tehostettu palveluasuminen)

Hoitajat siis tasapainoilivat sen välillä, onko kuntoutus konkreettista arkitoimissa auttamista vai niiden tekemättä jättämistä. Sekä hoitajat että asukkaat mainitsivat kuntoutuksena fysioterapian tai muita hoitotyön ulkopuolisia terapeutin järjestämiä aktiviteetteja. Asukkaat eivät kuitenkaan odottaneet tai kokeneet hoitajien kuntouttavan heitä, vaikka hoitajat kertoivat kuntouttavansa arjessa kaikkia asukkaita.

### **Mielekkäämpää elämää vai parempaa kuntoa**

Hoitajien puheessa kuntoutuksen tavoitteena oli hyvän ja mielekkään elämän turvaaminen pitkäaikaishoidon asukkaille. Tehostetun palveluasumisen perushoitaja Paula kertoi kuntoutuksen tavoitteeksi hyvinvoinnin ja että ”loppuelämä olis arvokasta ja tuntis olonsa hyväksi”. Toisen tehostetun palveluasumisen yksikön sairaanhoitaja Amanda

esitti tavoitteeksi, että ”elämä tuntus semmoselta elämisen arvoselta”. Ajatus siitä, että kuntoutus ympärivuorokautisessa pitkäaikaishoidossa lisää elämän mielekkyyttä, toistui hoitajien haastatteluissa. Kuntoutuksena saatettiin kuvata jopa oikeanlainen vuorovaikutus asukkaiden kanssa.

VL-N: No mitä se kuntoutus täällä sitte niinku käytännössä on?

Mira: Ihmisen arjen kanssa kulkemista.

VL-N: Niin.

Mira: Se. Niin se on joka hetken huomioimista. Tai siis sillä tavalla.

VL-N: Joo.

Mira: Et kyl mä. Se on siinä päivässä. Se on niin montaa kohtaa. Mitä sä tavallaan kuntoutat sitä asukasta, ku sä meet sinne huoneeseen. Jo se et sä pidät mielen, ku sä käyttäydyt, vastaat hänelle niinku hän tykkää, esimerkiksi ku mieltii, et täs on eri tyyllisiä asukkaita. Toisten kanssa mennään hyvin kirjakielellä ja puhutaan tiettyllä tavalla ja puhutaan tietystä asiasta, ja sitten näitä ronskipia versioita, ketkä haluaa että puhutaan niinku, oikeella sanoilla oikeella nimellä oikeella kielellä.

VL-N: Mm.

Mira: Ni kylhän hänel on mielekkäämpi arki. Jos hän saa puhuu mulle stadin slangia ja mä jotakin yritän ymmärtää ja käytetään meidän puhekieltä. On siinä suuri ero.

(Mira, lähihoitaja, tehostettu palveluasuminen)

Kuntoutus merkitsi hoitajien puheessa laajasti päivittäistä elämää. Hoitajat esittivät aineistossamme oman roolinsa tärkeänä: hoitajan antama kuntoutus ei pelkästään ylläpidä asukkaiden toimintakykyä, vaan myös mahdollistaa hyvän ja merkityksellisen elämän.

Asukkaille kuntoutuksen tavoitteena oli kunnon parantaminen tai ylläpitäminen. Heille kuntoutus merkitsi lähinnä fyysisiä harjoitteita kuten kävelyharjoituksia, mutta he mainitsivat myös mielialan ja henkisen voinnin tärkeyden. Asukkaat kertoivat muiden ihmisten tapaamisen pirstävän ja osaltaan tukevan heidän toimintakykyään. Asukkaat siis tunnistivat henkisen toimintakyvyn tukemisen, mutta lähes kaikki haastatellut asukkaat kuitenkin näkivät kuntoutuksen tavoitteena ennen kaikkea fyysisen kunnon ylläpitämisen tai parantamisen.

No meillä on tota kuntoutusta, nyt jos, enemmästä päästä se on, noita polkee, sitä semmosta. Ja sit soutaa ja... Et tuolla kuntosalilla, kun ne vehkeet on, ni kyllä mä, ihan joka, lajia melkeen yritetään. Että pystytään ja... ja sitte välillä heittään palloa siellä ja... ja välillä. Että aina jotakin, urheilua ja... voimistetaan näitä kankeita jäseniä sääriä.

(Selma, asukas, tehostettu palveluasuminen)

VL-N: No mitä te ajattelette, että miksi sellasta kuntoutusta järjestetään tai tehdään?

Helvi: Jaa että miksi.

VL-N: Nii.

Helvi: Kyllä se luulis et auttaa, sehän, liikkumiseen palautumista että... aattelis.

(Helvi, asukas, tehostettu palveluasuminen)

Kaiken kaikkiaan hoitajien ja asiakkaiden kuvaukset kuntoutuksen tavoitteista erosivat selvästi toisistaan. Hoitajien puheessa se esiintyi laajana asiana kuten ”ihmisten arjen kanssa kulkemisena” tai ”joka hetken huomioimisena”, josta kaiken läpäisevänä työn tekemisen, asukkaiden kanssa olemisen ja heille puhumisen tapana, jonka tavoitteena oli asukkaiden yleinen parempi elämä. Asukkaiden puheessa taas kuntoutus oli fyysiseen toimintakykyyn ja erityisesti liikuntakyvyn ylläpitoon kohdistuvaa tarkkarajaista toimintaa.

## Johtopäätökset

Olemme tässä tutkimuksessa osoittaneet, kuinka kuntoutus voi saada erilaisia merkityksiä ympärivuorokautisen pitkäaikaishoidon hoitajien ja asukkaiden puheessa. Tavoitteenamme oli selvittää, miten ympärivuorokautisen pitkäaikaishoidon hoitajat ja asukkaat ymmärtävät kuntoutuksen ja miten he selittävät ja kuvailevat kuntoutuksen toteuttamista ja sen tavoitteita. Analyysissamme muotoutui kolme teemaa, jotka kuvaavat risitiriitoja kuntoutuspuheessa: 1) kuntouttava työote ja pitkäaikaishoidon realiteetit, 2) arkista auttamista vai kohdennettua toimintaa ja 3) mielekkäämpää elämää vai parempaa kuntoa.

Asukkaiden käsitykset kuntoutuksesta edustivat lähinnä perinteistä kehon toimintojen parantamiseen tähtäävää kuntoutuskäsitystä. He kuvasivat kuntoutusta ajallisesti rajattuna toimintana, jolla pyritään parantumaan sairaudesta tai tapaturmasta (Hanssen & Sandvin 2003). Tulokset vahvistavat aiempia löydöksiä, joiden mukaan ikääntyneet kokevat kuntoutuksena fyysiset harjoitteet enemmän kuin tavanomaiset päivittäiset askareet (Hjelle ym. 2017).

Hoitajille kuntoutuksen sisällön konkreettinen kuvaileminen oli haastavaa (ks. myös Røberg ym. 2017; Suoranta ym. 2006). Lähes kaikki haastattelemamme hoitajat kuitenkin kertoivat toteuttavansa kuntoutusta jollakin tavalla ja pitivät sen tavoitteena asukkaiden mielekkään elämän turvaamista. Aikaisemmin olemme tutkineet pitkäaikaishoidon hoitajien ja asukkaiden käsityksiä toimintakyvystä. Myös toimintakyvyn määrittely oli pitkäaikaishoidon hoitajille hankalaa, koska yhtäältä se ymmärrettiin kaikenkattavana abstrakti-

na yläkäsitteenä, toisaalta taas konkreettisena jopapäiväisistä toimista selviytymisenä. Asukkaatkin puhuivat perustoiminnoista selviytymisestä, mutta he sisällyttivät toimintakykyyn myös laajempia, itsensä toteuttamiseen liittyviä toimintoja, kuten kirjoittamista, piirtämistä tai television katselua. (Lehto ym. 2017.) Myös kuntoutuksen suhteen hoitajien ja asukkaiden näkökulmat erosivat toisistaan: asukkaat ymmärsivät sen erillisinä konkreettisina palveluina, mutta hoitajat kuvasivat sitä osana tavanomaista päivittäistä työtään (Pikkarainen 2013) ja työn tekemisen tapana enemmän kuin erillisinä toimina. Näiden kahden tutkimuksemme systemaattinen vertailu on vaikeaa, mutta syntyy vaikutelma, että toimintakyky olisi asukkailla laajempi käsite kuin hoitajille, kun taas hoitajat kuvaavat kuntoutuksen kattavampana toimintana kuin asukkaat.

Tulostemme pohjalta voi sanoa, että kuntoutus ja kuntouttava hoitotyö on tärkeä osa hoidon ja hoivan retoriikkaa. Kuntoutusta tai vähintäänkin kuntouttavaa työtapaa edellytetään ympärivuorokautisen pitkäaikaishoidon järjestämisestä koskevissa säädöksissä (STM 2017a). Hoitajille voi näin ollen ajatella olevan korrektia esittää itsensä toteuttamassa tätä toimintatapaa. Lähes kaikki haastattelemamme hoitajat sekä ilmoittivat toteuttavansa kuntoutusta että määrittivät kuntoutuksen ”kuntouttavaksi hoitotyöksi” ja edelleen sellaiseksi toiminnaksi, että ”ei tehdä puolesta”. Tällainen yhteneväisten fraasien käyttö erilaisissa hoivayksiköissä kertoo, että kuntouttava hoitotyö on hyväksytty ja keskeinen työtapana ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa. Kertomalla toteuttavansa tätä työtettä, hoitajat saattoivat asemoida itsensä ammatillisiksi, jotka tuntevat yleisesti hyväksi katsotut työtavat ja toteuttavat niitä.

”Puolesta tekemisen” välttäminen osoitti, että kuntoutusta määriteltiin myös sen kautta, mitä *ei* saisi tehdä. Tämän kaltainen ajattelutapa on itseasiassa ristiriidassa virallisten kuntoutusmääritelmien kanssa, joiden mukaan kuntouttavaa työtettä tulisi toteuttaa yhteistyössä ikääntyneen itsensä kanssa (STM 2017). Joillekin asukkailla, kuten tuloksemme osoittivat, auttamisen välttäminen saattaa näyttäytyä välinpitämättömyytenä. Aiemmin on osoitettu, että kotihoidossa olevat ikääntyneet eivät aina ymmärrä kuntoutuksena hoitajien toimia, joiden tavoitteena on motivoida itsenäiseen toimintaan (Hjelle ym. 2017; Wilde & Glendinning 2012). Meidänkään tutkimukssamme hoitajilla ja asukkailla ei näyttänyt ole-

van yhteisymmärrystä kuntoutuksen sisällöstä tai tavoitteista. Kuntoutuksen tavoitteiden asettaminen ja kirjaaminen yksilölliseen hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan on keskeinen toimintaa ohjaava käytäntö pitkäaikaishoidossa. Voidaan kysyä, miten toteuttamiskelpoisia nämä suunnitelmat ovat, mikäli hoitajien ja asukkaiden käsitykset kuntoutuksesta merkittävästi eroavat toisistaan.

Tuloksemme kertovat, että hoitajat joutuivat tasapainoilemaan konkreettisen avun antajan ja asukkaan motivoijan roolien välillä. Aikaisemmissa tutkimuksissa on esitetty samankaltaisia tuloksia erilaisissa ympäristöissä (Elo ym. 2012; Liaaen & Vik 2019; Trappes-Lomax & Hawton 2012). Haastattelemillemme hoitajille kuntoutus käsitti kaiken vuodepotilaiden asentohoidosta fyysiseen avustamiseen ja vuorovaikutukseen. Oli myös yleistä, että hoitajat kuvasivat kuntouttavansa kaikkia asukkaita. Hoitajien kokemus siitä, että kuntoutusta tapahtuu päivittäisissä toiminnoissa ei näkynyt asukkaiden puheessa. Haastattelemamme asukkaat kuvasivat kuntoutuksena lähinnä fysioterapian tai muut vastaavat terapiat tai jumpat. Osittain siksi, että he kokivat saavansa riittämättömästi tällaista kuntoutusta, kuntoutuksen toteuttaminen näytti olevan asukkaiden itsensä vastuulla. Myös aiemmissa tutkimuksissa ikääntyneiden on havaittu korostavan omaa vastuutaan (Hjelle ym. 2017; Jolanki 2004; Lehto ym. 2017). Haastattelemamme asukkaat hyväksyivät usein oman vastuunsa kuntoutuksessa, mutta näkivät sen olevan välttämätöntä myös hoivayksiköiden vähäisten resurssien vuoksi. Asukkaat käyttivät myös korkeaa ikäänsä ja sairautensa perusteena vähäisemmälle kuntoutustarpeelle. Kuntoutuksen ajateltiin olevan tarkoitettu nuoremmille ja terveemmille tai akuutisti sairaille.

Tutkimuksen aineisto on kerätty kahdeksasta erilaisesta ympärivuorokautista pitkäaikaishoitoa ikääntyneille tarjoavasta yksiköstä. Tavoitteenamme oli kattaa erilaisia hoivayksiköitä sekä erilaisia hoitajia ja asukkaita. Tulokset saattaisivat olla erilaisia, mikäli olisimme voineet sisällyttää myös kognitiivisesti heikompikuntoisia asukkaita, joita pitkäaikaishoidon asukkaista on suuri osa (Sotkanet 2015). Tutkimukseen haastateltiin kuitenkin vain sellaisia asukkaita, joilla oli korkeintaan lievä muistien alenema. Näin voitiin varmistaa asukkaiden tietoinen suostumus. Haastatellut hoitajat tavoitettiin heidän esimiehensä kautta, mikä on saattanut vaikuttaa siihen, millä tavoin suhtautuvia hoitajia valikoitui mukaan sekä siihen, mitä he ovat kokeneet



sopivaksi kertoa haastattelun aikana. Haastattelija oli itse myös hoitaja, mikä kerrottiin haastateltaville. Tieto haastattelijan taustasta on voinut kannustaa hoitajia esiintymään haastatteluissa kuten kollegalleen. Kuitenkin havaitsimme, että samat teemat toistuivat haastateltujen puheessa hoivayksiköstä toiseen. Tämä kertoo, että tuloksemme eivät ole sattunnaisia vaan kuvastavat laajemmin sitä, millaisia näkökulmia pitkäaikaishoidon asukkailla ja heidän hoitajillaan on kuntoutuksesta.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että ympärivuorokautisen pitkäaikaishoidon hoitajat ja asukkaat eroavat siinä, miten he ymmärtävät kuntoutuksen ja sen tavoitteet. Vaikka hoitajat mielestään kuntouttavat kaikkia asukkaita, asukkailla hoitajan toimet eivät näyttäytyä kuntoutuksena. Voidaankin pohtia, tietävätkö asukkaat, että heitä kuntoutetaan.

Erityisesti hoitajien puheessa kuntoutus kiinnittyy vahvasti yleiseen hoivaretoriikkaan ja hyvään hoivaan. Heidän puheensa kuntoutuksen tärkeydestä ja keskeisyydestä oli samansuuntaista hoivaa ohjaavien säädösten (STM 2017a) kanssa. Hoitajien puheesta kuitenkin kuvastuu myös pitkäaikaishoidon haasteellisuus kuntoutuksen ympäristönä. Pitkäikäisyyden yleistyessä ja kotihoidon ihanteen voimistuessa valtaosa pitkäaikaishoidon

asukkaista on monisairaita, toimintakyvyttään rajoittuneita ja paljon apua tarvitsevia ihmisiä, joilla on jäljellä enää muutamia elinvuosia tai kuuksia. Systemaattisen, tavoitteellisen, toimintojen paranemiseen tähtäävän kuntoutuksen tavoite uhkaa tällöin joutua ristiriitaan heikkenevän toimintakyvyn ja kasvavan avuntarpeen kanssa. Hoitajien puheessa esiintyvän laajan, hoitamisen tapoja ja asukkaiden elämän mielekkyyttä korostavan kuntoutuskäsityksen voi ymmärtää tapana sovittaa yhteen hoivapolitiikan vahva kuntoutuksen eetos ja pitkäaikaishoidon arki. Fyysisen kunnon kohottaminen voi olla liian suuri tavoite, mutta hoitajien oikealla toiminnalla asukkaan omaa toimintaa voidaan tukea ja arjen mielekkyyttä parantaa.

Voi kuitenkin olla ongelmallista, jos kuntoutus ja yleinen hyvä hoito eivät käsitteinä tai toimintoina erotu toisistaan. Siksi ympärivuorokautisen pitkäaikaishoidon kehittäminen tarvitsee julkista keskustelua kuntoutuksen merkityksestä ja rajoista sekä siitä, mikä on kuntoutuksen rooli pitkäaikaishoidon asukkaiden hyvässä hoivassa. Tässä keskustelussa on tärkeää kuulla sekä pitkäaikaishoidon asukkaiden että heidän hoitajien näkökulmia.

Saapunut 22.1.2020  
Hyväksytty 24.4.2020

## KIRJALLISUUS

- Braun, Virginia & Clarke, Victoria (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3 (2), 77–101.
- Elo, Satu & Saarnio, Reetta & Routasalo, Pirkko & Isola, Arja (2012) Gerontological rehabilitation nursing of older patients in acute health centre hospitals: Nursing views. *International Journal of Older People Nursing* 7 (1), 46–56.
- Finlex (2012) Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980> (luettu 7.1.2020)
- Forma, Leena & Rissanen, Pekka & Aaltonen, Mari & Pulkki, Jutta & Raitanen, Jani & Jylhä, Marja (2018) Vanhuusiän ympärivuorokautinen pitkäaikaishoito keskittyy yhä selvemmin viimeisiin elinvuosiiin. Vuosien 2001–2003 ja 2009–2011 vertailu. *Yhteiskuntapolitiikka* 83 (4), 399–411.
- Hansen, Jan-Inge & Sandvin, Johans Tveit (2003) Conceptualising Rehabilitation in Late Modern Society. *Scandinavian Journal of Disability Research* 5 (1), 24–41.
- Hjelle, Kari Margrete & Tuntland, Hanne & Førland, Oddvaer & Alvsvåg, Herdis (2017) Driving forces for home-based reablement; a qualitative study of older adults' experiences. *Health and Social Care in the Community* 25 (5), 1581–1589.
- Hussi, Esko & Mäkinen, Esa & Vauramo, Erkki (2017) Ikääntyvä väestö ja toimintakyvyn ylläpito. Kunnallisanalan kehittämissäätiön julkaisu.
- Järnström, Sanna (2011) "En tiedä mitä ne ajattelee mun kohtalokseni". Etnografinen tutkimus asiakkuudesta ja asiakaslähtöisyydestä geriatriassa sairaalassa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. *Acta Universitatis Tamperensis* 1635.
- Jolanki, Outi (2004) Moral argumentation in talk about health and old age. *An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine* 8 (4), 483–503.
- Kraft, Mia & Blomberg, Karin & Hedman, Ann-Marie (2014) The health care professionals' perspectives of collaboration in rehabilitation – an interview study. *International Journal of Older People Nursing* 9, 209–216.
- Lehto, Vilhelmiina & Jolanki, Outi & Valvanne, Jaakko & Seinälä, Lauri & Jylhä, Marja (2017) Understanding functional ability: Perspectives of nurses and older people living in long-term care. *Journal of Aging Studies* 43, 15–22.
- Liaanen, Janne & Vik, Kjersti (2019) Becoming an enabler of everyday activity. *Health professionals in home care*

- services experiences of working with reablement. *International Journal of Older People Nursing* 14 (4), e11270.
- Miettinen, Sari & Ashorn, Ulla & Lehto, Juhani (2011) Monta erityistä vai yksi kokonainen kuntoutuspolitiikka? *Yhteiskuntapolitiikka* 76 (3), 264–277.
- Pikkarainen, Aila (2013) Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.
- Røberg, Anne-Stine & Feiring, Marte & Romsland, Grace (2017) Norwegian rehabilitation policies and the coordination reform's effect: a critical discourse analysis. *Scandinavian Journal of Disability Research* 19 (1), 56–68.
- Routasalo, Pirkko & Arve, Seija & Lauri, Sirkka (2004) Geriatric rehabilitation nursing. Developing a Model. *International Journal of Nursing Practice*, 10, 207–215.
- Sotkanet (2015) Sotkanet indikaattoripankki. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index> (luettu 7.1.2020)
- STM (2008) Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3. Helsinki.
- STM (2013) Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Helsinki.
- STM (2017a) Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017: 6. Helsinki.
- STM (2017b). Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41. Helsinki.
- SVT (2019) Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Suomen virallinen tilasto. Tilastoraportti 41/2019.
- Suoranta, Jutta & Viitanen, Elina & Ashorn, Ulla & Rissanen, Pekka (2006) Alueellinen kuntoutusjärjestelmä yhteistyötoimikunnan jäsenten näkökulmasta. *Kuntoutus* 29 (4), 30–41.
- Trappes-Lomax, Tessa & Hawton, Annie (2012) The user voice: older people's experiences of reablement and rehabilitation. *Journal of Integrated Care* 20 (3), 181–195.
- Vauramo, Erkki & Ryyänen, Olli-Pekka (2019) Sote – pyramidista palveluverkkoon. Ikääntyminen ja niukka tulevaisuus. Kunnallissalan kehittämissätiön julkaisu. Helsinki.
- Wilde, Alison & Glendinning, Caroline (2012) 'If they're helping me then how can I be independent?' The perceptions and experience of users of home-care reablement services. *Health and Social Care in the Community* 20 (6), 583–590.
- WHO (2015) World report on Ageing and Health. World Health Organization. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf?ua=1) (luettu 7.1.2020)
- WHO ja THL (2013) ICF : Toimintakyvyn, toimintarojoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Stakes ohjeita ja suosituksia 2004:4. 6. painos. World Health Organization ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Voutilainen, Päivi & Löppönen, Minna (2016) Hyvä ympärivuorokautinen hoito. Käypä hoito -suositus. Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix01676> (luettu 7.1.2020)
- Vähäkangas, Pia (2010) Kuntoutumista edistävä hoitajan toiminta ja sen johtaminen pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Väitöskirja. Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, terveystieteiden laitos. *Acta universitatis Ouluensis D medica* 1060.

## ENGLISH SUMMARY

*Vilhelmiina Lehto-Niskala & Outi Jolanki & Jutta Pulkki & Marja Jylhä: Rehabilitation in long-term care for older people from the viewpoint of residents and nurses (Kuntoutus ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa asukkaiden ja hoitajien näkökulmasta)*

The importance of rehabilitating older people is recognized in all care settings, including long-term residential care where the oldest old and functionally impaired people live out their last years. However, it is not always clear what rehabilitation means in this context. This study looks at how long-term care residents and nurses understand and describe rehabilitation and its aims. The data consist of semi-structured interviews with long-term care residents (n=16) and nurses (n=24). The study used thematic analysis.

We found three themes that defined understandings of rehabilitation: (1) rehabilitative work approach and realities of long-term care, (2) daily life or targeted

actions and (3) meaningful life or improved fitness. The results showed that although rehabilitation is generally seen as beneficial and desirable, long-term care residents and nurses understand the concept of rehabilitation differently. For nurses, rehabilitation was embedded in the daily life of the care facility, while residents saw rehabilitation as a service separate from care work. Although nurses said they provided rehabilitation to all residents, residents did not always recognize they were receiving rehabilitation. Especially in nurses' talk, rehabilitation ties in with a general care rhetoric and good care. Their talk also reflects the challenging role of rehabilitation in long-term care. Indeed, there is need for discussion about what rehabilitation entails and what its limits and aims are in residential long-term care.

**Keywords:** rehabilitation, aged, care work, long-term care.

## KIRJOITTAJAT

Lehto-Niskala, Vilhelmiina, Sh, TtM, väitöskirjatutkija; Jolanki, Outi, FT, dos.; Pulkki, Jutta, TtT, dos.; Jylhä, Marja, LT, professori

yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Tampereen yliopisto / Gerontologian tutkimuskeskus (GEREC)